



独立行政法人国立病院機構  
東埼玉病院だより

発行日 令和3年8月  
発行人 太田 康男  
〒349-0196  
埼玉県蓮田市黒浜 4147  
電話 048-768-1161  
<https://higashisaitama.hosp.go.jp/>

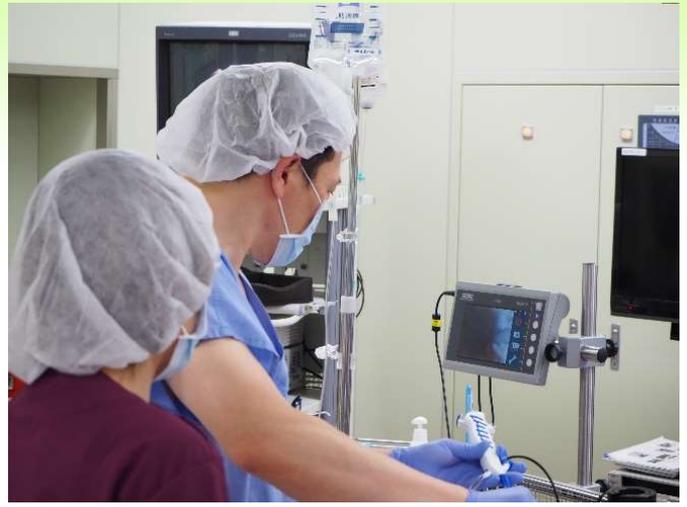


手術室の様子 (関連記事 P.2~P.6)



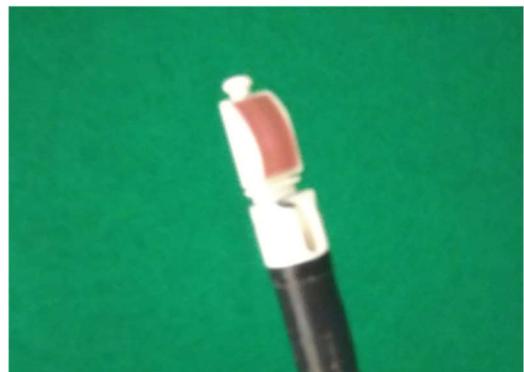
Contents

- 呼吸器外科のご紹介 . . . . . 2 ~ 6
- 院長就任のご挨拶 . . . . . 7
- 外来診療担当医表 . . . . . 8
- 画像共同利用のご案内 . . . . . 8



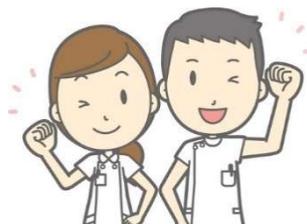
## 呼吸器外科の ご紹介

呼吸器外科では原発性肺癌や転移性肺癌といった肺の悪性腫瘍や肺の良性腫瘍、胸腺腫や奇形腫、神経鞘腫といった縦隔腫瘍、胸壁腫瘍や膿胸・気胸・非結核抗酸菌症など、胸腔内の様々な疾患に対する診療を行っています。また、病理学的診断がついていない病変に対しては気管支鏡検査（経気管支肺生検など）やEBUS-TBNA（超音波気管支鏡ガイド下針生検）、超音波下経皮針生検、胸腔鏡下生検を実施しています。



超音波気管支鏡





治療や検査において呼吸器内科・その他診療科と連携し、専門的診療を行っております。悪性疾患が疑われる患者様に関しては、初診時より各種検査を開始することができ、速やかに診断し、悪性疾患の診断であれば最短で治療を開始できるようにしております。

当院には院内に歯科があるため、かかりつけの歯科医院がない場合でもスムーズに診察してもらうことができ、周術期感染症の原因となりうる歯周病の確認や歯石の除去、気管挿管時に問題となるような動揺歯の確認・処

置が可能です。また、緊急、準緊急で入院した場合でも、可能な限り対応します。

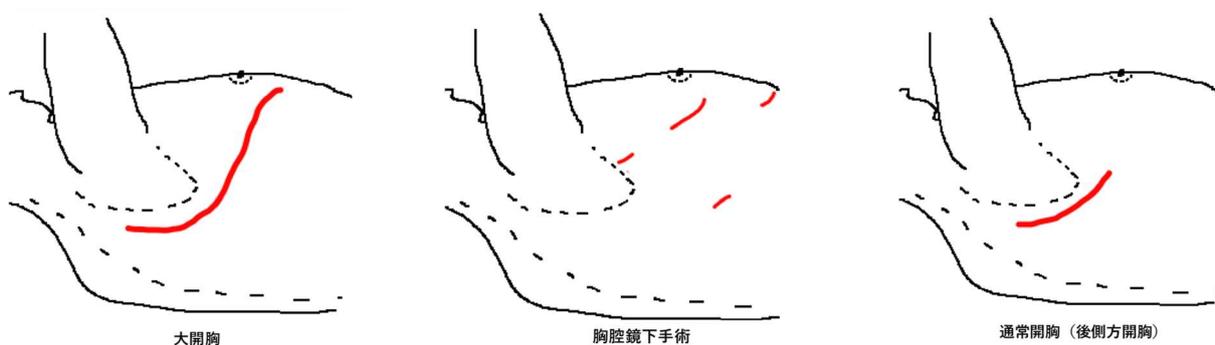
また、当院はリハビリテーションにも力を入れており、術前より呼吸機能・身体機能・運動耐容能の評価を行い、呼吸筋ストレッチや呼吸咳嗽練習・レジスタンストレーニング・歩行訓練・エルゴメーターを用いた訓練を導入することにより、術後の肺炎の予防や ADL 低下防止・離床の促進・入院期間の減少につなげております。



ところで、原発性肺癌の外科手術の切開創がどういったものかご存じでしょうか？

一昔前は 20 cm の皮膚切開を置いた大開胸しての肺葉切除が基本術式でしたが、今では胸腔鏡下手術が広く行われるようになり、術創がかなり変わり小さくなりました。

開胸手術に関しても、現在では胸腔鏡を併用し、通常の葉切除であれば 8 - 12 cm の皮膚切開といったように昔と比べて小さな創から手術ができるようになりました。ビジュアル的な問題だけでなく、術後の疼痛軽減にも寄与しています。

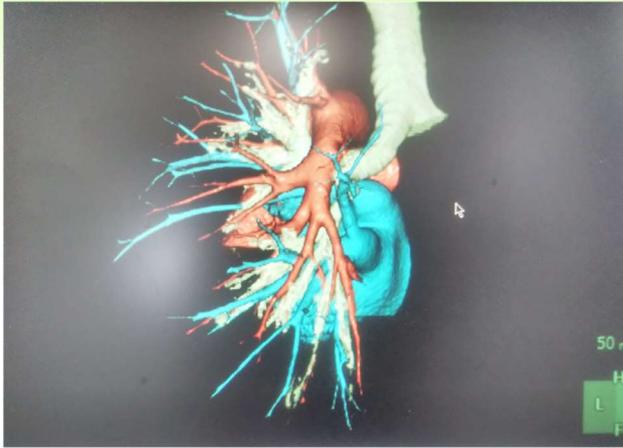


また、原発性肺がんに対する肺の切除範囲についてお話ししたいと思います。肺癌診療ガイドライン上、現時点では肺葉切除が推奨されていますが、Japan Clinical Oncology Group (JCOG)で行われた多施設共同前向き試験の結果で、すりガラス陰影主体の 2 cm 未満の病変では推奨術式が今後、区域切除に変わるかもしれないということが 2021 年呼吸器外科学会のトピックの一つでした。

当院では充実成分のないすりガラス陰影の病変や呼吸機能の悪い症例、異時性・同時性多発肺癌の症例においてご本人と相談の上、縮小手術（区域切除・部分切除）を行っております。

転移性肺癌のうち、胸膜直下でない触知できないような病変においても、確実に切除するため、肺区域切除や、大きさや場所によっては肺葉切除を行うこともあります。





3 DCT (左肺)

肺区域切除や肺葉切除を行う際は、CT撮影時のデータを用い、3 DCTを作成し、解剖の破格がないかの確認を



間質性肺炎に伴う肺癌

するとともに、区域間静脈や腫瘍との位置関係の確認をしております。

次に当科で扱う気胸と膿胸の治療についてお話ししたいと思います。

気胸の初期治療は重症度に応じて、外来経過観察からドレナージチューブを胸腔内に留置しての入院加療を行います。再発性・保存的加療で改善しない・両側性・血胸を伴うなどの場合は手術適応となります。多くの場合は3ポートによる胸腔鏡下手術を行います。

しかし、患者様の中には低肺機能・心不全の合併などで手術を行うことが困難な患者様もいらっしゃいます。そのような場合は気管支鏡を用いた気管支充填術および、胸膜癒着術により対応しております。

膿胸の治療は全身状態および、瘻孔の有無により治療方針が異なりますが、抗菌薬治療・ドレナージ、線維素溶解療法や気管支充填術による瘻孔の閉鎖および手術(胸腔鏡下膿胸腔掻破術・肺剥皮術・開窓術など)による治療に対応しております。



気胸：胸腔ドレナージ後胸部単純Xp



気胸手術：癒着を伴った排嚢胞



気胸手術：肺嚢胞を自動縫合器にて切除



気胸手術：切除検体（肺嚢胞）



気管支充填術：充填剤（EWS）



気管支充填術：イメージ図

治療にお困りの患者様がいらっしゃいましたら地域医療連携室を通して連絡していただければ幸いです。よろしく申し上げます。

☆ **地域医療連携室**（医療機関からの問い合わせ窓口）

**電話：048-769-1970（直通）**

**FAX：048-769-1971（直通）**

※ご利用時間 月～金（祝日は除く） 8：30～17：15

### スタッフ紹介

呼吸器外科医長 西牟田 浩伸

日本外科学会専門医・日本呼吸器外科学会専門医・日本呼吸器学会専門医・  
消化器内視鏡専門医・マンモグラフィー読影認定医

呼吸器外科医師（非常勤） 桐林 孝治

伊藤 一樹

青山 克彦

# 院長就任のご挨拶

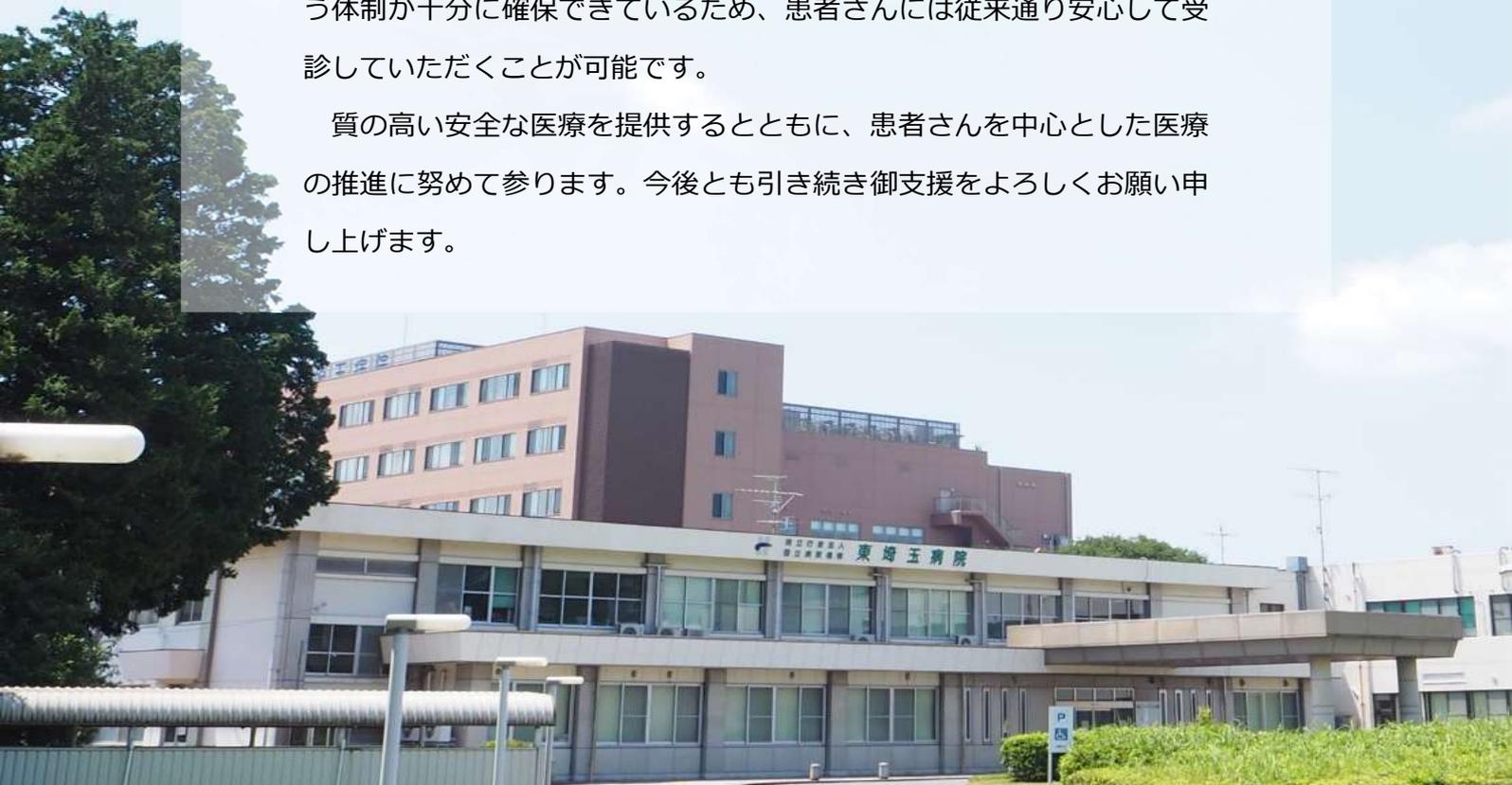
独立行政法人 国立病院機構 東埼玉病院  
院長 太田 康男

令和3年4月1日から正田前院長の後任として国立病院機構東埼玉病院の院長を拝命しました。

当院は昭和19年に創設され、今年で78年目を迎えています。当院が現在主として行っているのは、神経難病を始めとするセーフティーネット系の医療ですが、これに加え、地域の医療を支える呼吸器疾患、リウマチ膠原病の診療や回復期リハビリテーション等も精力的に行っています。また令和3年4月から約2年ぶりに常勤の呼吸器外科医を確保し、呼吸器（内科）と密接な連携の下、発展させていく所存です。地元の自治体や地域の医療関係者の方々からの御指導を賜りながら、今後も地域で愛される病院であり続けられるよう努力して参ります。

また令和2年3月からは、新型コロナウイルス感染症への対応も行ってきました。一般の患者さんと接触しないように、診療開始当初から動線を分離して診療にあたっています。現在新型コロナウイルスワクチン接種が精力的に行われていますが、もうしばらくの間は新型コロナウイルスと共存していく必要があります。当院では本来の診療機能を安全に行う体制が十分に確保できているため、患者さんには従来通り安心して受診していただくことが可能です。

質の高い安全な医療を提供するとともに、患者さんを中心とした医療の推進に努めて参ります。今後とも引き続き御支援をよろしくお願い申し上げます。



# 外来診療担当医表

診療科	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
	呼吸器科 (予約)	初診	(担当医)			
	再診	高杉	堀場	諸井	堀場	廣瀬
		芳賀	高杉		廣瀬	
神経内科 (予約)	初診	(担当医)				
	再診	尾方	中山	尾方	田村	鈴木(幹)
			生田目	物忘れ外来 (隔週)	鈴木(幹)	
					高橋 (午後)	
内科・総合診療科	初診・再診	今永	今永 (第1,3週)	今永 (第2,4週)		
循環器科 (予約)	初診・再診		重山 (午後)			重山
リハビリ科 (予約)	初診	(担当医)				
	再診			大塚	梶	
リウマチ膠原病科 (予約)	初診・再診	中嶋	中嶋	江本	中嶋	
歯科・口腔外科 (予約)	初診・再診	海老原	海老原	海老原	海老原	海老原
呼吸器外科 (予約)		西牟田 (午後)	西牟田 (午後)			西牟田 (午後)
整形外科 (予約)			鱈淵 (午後)			
小児リハビリ (予約)		大塚				
小児科・アレルギー科 (予約)		須田 (午後)		須田		須田
小児筋疾患 (予約)			村上 (午前、月2回)	村上 (午後)		
重症心身障害児 遺伝相談外来 (予約)					加藤 (午後)	

## 画像診断共同利用CT・MRI・シンチ検査のご案内

検査結果は翌日（土日祝の前日の場合は翌開院日）、画像（CD-R）と診断レポートを発送します。お急ぎの場合は、翌日（土日祝の前日の場合は翌開院日）、診断レポートをFAXにてご連絡いたします。

また、一般的なトンネル型MRIは閉塞感があるため、閉所恐怖症の人や高齢者が苦手とするケースが少なくありません。当院では、周囲に隔てるものがなく窮屈感や圧迫感が軽減され、軽度の閉所恐怖症の人でも検査可能なオープン型MRI（0.3テスラ）を採用しています。

受託実績	
平成30年度	363件
令和1年度	477件
令和2年度	430件

たくさんのご紹介ありがとうございます。



地域医療連携室（医療機関からの問い合わせ窓口）

電話 048-769-1970

FAX 048-769-1971

※ご利用時間 月～金（祝日は除く）8:30～17:15